基本利用料金表　《　入所・個室　》　1割負担

2025年4月1日

介護度	負担限度額	保険1割負担金／日	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	保険適用分計／日 ①	食費	居住費	特別な室料	日用品費	教養娯楽費	自費分計／日 ②	①＋②小計／日	自立支援促進加算／月 ③	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）／月 ④	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算／月 ⑤	合計／（①＋②）×月(30日)＋③+④+⑤
要介護 1	第1段階	788	24	18	51	881	300	550	2,670	260	200	3,980	4,861	300	60	33	146,223
	第2段階						390	550				4,070	4,951				148,923
	第3段階①						650	550				4,330	5,211				156,723
	第3段階②						1,360	550				5,040	5,921				178,023
	第4段階						1,870	550				5,550	6,431				193,323
要介護 2	第1段階	863	24	18	51	956	300	550	2,670	260	200	3,980	4,936	300	60	33	148,473
	第2段階						390	550				4,070	5,026				151,173
	第3段階①						650	550				4,330	5,286				158,973
	第3段階②						1,360	550				5,040	5,996				180,273
	第4段階						1,870	550				5,550	6,506				195,573
要介護 3	第1段階	928	24	18	51	1021	300	550	2,670	260	200	3,980	5,001	300	60	33	150,423
	第2段階						390	550				4,070	5,091				153,123
	第3段階①						650	550				4,330	5,351				160,923
	第3段階②						1,360	550				5,040	6,061				182,223
	第4段階						1,870	550				5,550	6,571				197,490
要介護 4	第1段階	985	24	18	51	1078	300	550	2,670	260	200	3,980	5,058	300	60	33	152,133
	第2段階						390	550				4,070	5,148				154,833
	第3段階①						650	550				4,330	5,408				162,633
	第3段階②						1,360	550				5,040	6,118				183,933
	第4段階						1,870	550				5,550	6,628				199,233
要介護 5	第1段階	1,040	24	18	51	1,133	300	550	2,670	260	200	3,980	5,113	300	60	33	153,783
	第2段階						390	550				4,070	5,203				156,483
	第3段階①						650	550				4,330	5,463				164,283
	第3段階②						1,360	550				5,040	6,173				185,583
	第4段階						1,870	550				5,550	6,683				200,883

単位は全て(円)

～　その他の加算費用　～

◇短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）　258円／日　200円／日（入所後3ヶ月以内）
◇認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）　240円／日　120円／日（入所後3ヶ月以内）
◇認知症ケア加算　76円／日
◇若年性認知症入所者受入加算　120円／日
◇認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）　3円／日　4円／日
◇認知症チームケア推進加算（Ⅰ）（Ⅱ）　150円／月　120円／月
◇外泊時費用　362円／日（1月に6日を限度）
◇初期加算（Ⅰ）（Ⅱ）　60円／日　30円／日（入所後30日間）
◇入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（Ⅱ）　450円／回　480円／回
◇試行的退所時指導加算　400円／回
◇退所時情報提供加算（Ⅰ）（Ⅱ）　500円／回　250円／回
◇入退所前連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）　600円／回　400円／回
◇経口移行加算　28円／日
◇経口維持加算　（Ⅰ）（Ⅱ）　400円／月　100円／月
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算　（Ⅰ）イ（Ⅰ）ロ（Ⅱ）　140円／回　・　70円／回　・　240円／回
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）　100円／回（ⅠとⅡを算定していること）
◇排せつ支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）　10円／月　・　15円／月　・　20円／月
◇褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（Ⅱ）　3円／月　13円／月

◇口腔衛生管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）　90円／月　110円／月
◇療養食加算　6円／食
◇緊急時治療管理　518円／日（連続する3日間）
◇栄養マネジメント強化加算　11円／日
◇退所時栄養情報連携加算　70円／月
◇認知症行動・心理症状緊急対応加算　200円／日（入所後7日間）
◇所定疾患施設療養費（Ⅰ）　239円／日（1月に7日を限度）
◇所定疾患施設療養費（Ⅱ）　480円／日（1月に10日を限度）
◇訪問看護指示加算　300円／回
◇再入所時栄養連携加算　200円／回
◇安全対策体制加算　20円／回　（入所時1回）
◇生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）　100円／月　10円／月
◇高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）　10円／月　5円／月
◇新興感染症等施設療養費　240円／月（1月に5日を限度）
◇協力医療機関連携加算（Ⅰ）　50円／月
◇協力医療機関連携加算（Ⅱ）　5円／月
◇ターミナルケア加算（死亡日）　1900円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前2～3日）　910円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前4～30日）　160円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前31～45日）　72円／日

◇介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）　（基本料金＋加算料金）×7．5%／月

※理美容料金　：　500円～2，500円（実費）

基本利用料金表 《 入所・個室 》 2割負担

2025年4月1日

介護度	負担限度額	保険2割負担金／日	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	保険適用分計／日 ①	食費	居住費	特別な室料	日用品費	教養娯楽費	自費分計／日 ②	①＋②小計／日	自立支援促進加算／月 ③	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）／月 ④	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算／月 ⑤	合計／（①＋②）×月(30日)＋③+④+⑤
要介護 1	第1段階	1,576	48	36	102	1,762	300	550	2,670	260	200	3,980	5,742	600	120	66	173,046
	第2段階						390	550				4,070	5,832				175,746
	第3段階①						650	550				4,330	6,092				183,546
	第3段階②						1,360	550				5,040	6,802				204,846
	第4段階						1,870	550				5,550	7,312				220,146
要介護 2	第1段階	1,726	48	36	102	1,912	300	550	2,670	260	200	3,980	5,892	600	120	66	177,546
	第2段階						390	550				4,070	5,982				180,246
	第3段階①						650	550				4,330	6,242				188,046
	第3段階②						1,360	550				5,040	6,952				209,346
	第4段階						1,870	550				5,550	7,462				224,646
要介護 3	第1段階	1,856	48	36	102	2,042	300	550	2,670	260	200	3,980	6,022	600	120	66	181,446
	第2段階						390	550				4,070	6,112				184,146
	第3段階①						650	550				4,330	6,372				191,946
	第3段階②						1,360	550				5,040	7,082				213,246
	第4段階						1,870	550				5,550	7,592				228,480
要介護 4	第1段階	1,970	48	36	102	2,156	300	550	2,670	260	200	3,980	6,136	600	120	66	184,866
	第2段階						390	550				4,070	6,226				187,566
	第3段階①						650	550				4,330	6,486				195,366
	第3段階②						1,360	550				5,040	7,196				216,666
	第4段階						1,870	550				5,550	7,706				231,966
要介護 5	第1段階	2,080	48	36	102	2,266	300	550	2,670	260	200	3,980	6,246	600	120	66	188,166
	第2段階						390	550				4,070	6,336				190,866
	第3段階①						650	550				4,330	6,596				198,666
	第3段階②						1,360	550				5,040	7,306				219,966
	第4段階						1,870	550				5,550	7,816				235,266

単位は全て(円)

～ その他の加算費用 ～

◇短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ） 516円／日 400円／日（入所後3ヶ月以内）
◇認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ） 480円／日 240円／日（入所後3ヶ月以内）
◇認知症ケア加算 152円／日
◇若年性認知症入所者受入加算 240円／日
◇認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ） 6円／日 8円／日
◇認知症チームケア推進加算（Ⅰ）（Ⅱ） 300円／月 240円／月
◇外泊時費用 724円／日（1月に6日を限度）
◇初期加算（Ⅰ）（Ⅱ） 120円／日 60円／日（入所後30日間）
◇入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（Ⅱ） 900円／回 960円／回
◇試行的退所時指導加算 800円／回
◇退所時情報提供加算（Ⅰ）（Ⅱ） 1000円／回 500円／回
◇入退所前連携加算（Ⅰ）（Ⅱ） 1200円／回 800円／回
◇経口移行加算 56円／日
◇経口維持加算 （Ⅰ）（Ⅱ） 800円／月 200円／月
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算 （Ⅰ）イ（Ⅰ）ロ（Ⅱ） 280円／回 ・ 140円／回 ・ 480円／回
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） 200円／回（ⅠとⅡを算定していること）
◇排せつ支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ） 20円／月 ・ 30円／月 ・ 40円／月
◇褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（Ⅱ） 6円／月 26円／月

◇介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） （基本料金＋加算料金）×7．5%／月

◇口腔衛生管理加算（Ⅰ）（Ⅱ） 180円／月 220円／月
◇療養食加算 12円／食
◇緊急時治療管理 1036円／日（連続する3日間）
◇栄養マネジメント強化加算 22円／日
◇退所時栄養情報連携加算 140円／月
◇認知症行動・心理症状緊急対応加算 400円／日（入所後7日間）
◇所定疾患施設療養費（Ⅰ） 478円／日（1月に7日を限度）
◇所定疾患施設療養費（Ⅱ） 960円／日（1月に10日を限度）
◇訪問看護指示加算 600円／回
◇再入所時栄養連携加算 400円／回
◇安全対策体制加算 40円／回 （入所時1回）
◇生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ） 200円／月 20円／月
◇高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（Ⅱ） 20円／月 10円／月
◇新興感染症等施設療養費 480円／月（1月に5日を限度）
◇協力医療機関連携加算（Ⅰ） 100円／月
◇協力医療機関連携加算（Ⅱ） 10円／月
◇ターミナルケア加算（死亡日） 3800円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前2～3日） 1820円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前4～30日） 320円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前31～45日） 144円／日

※理美容料金 ： 500円～2，500円（実費）

基本利用料金表　《　入所・個室　》　3割負担

2025年4月1日

介護度	負担限度額	保険3割負担金／日	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	保険適用分計／日 ①	食費	居住費	特別な室料	日用品費	教養娯楽費	自費分計／日 ②	①＋②小計／日	自立支援促進加算／月 ③	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）／月 ④	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画書情報加算／月 ⑤	合計／（①＋②）×月(30日)＋③+④+⑤
要介護 1	第1段階	2,364	72	54	153	2,643	300	550	2,670	260	200	3,980	6,623	900	180	99	199,869
	第2段階						390	550				4,070	6,713				202,569
	第3段階①						650	550				4,330	6,973				210,369
	第3段階②						1,360	550				5,040	7,683				231,669
	第4段階						1,870	550				5,550	8,193				246,969
要介護 2	第1段階	2,589	72	54	153	2,868	300	550	2,670	260	200	3,980	6,848	900	180	99	206,619
	第2段階						390	550				4,070	6,938				209,319
	第3段階①						650	550				4,330	7,198				217,119
	第3段階②						1,360	550				5,040	7,908				238,419
	第4段階						1,870	550				5,550	8,418				253,719
要介護 3	第1段階	2,784	72	54	153	3,063	300	550	2,670	260	200	3,980	7,043	900	180	99	212,469
	第2段階						390	550				4,070	7,133				215,169
	第3段階①						650	550				4,330	7,393				222,969
	第3段階②						1,360	550				5,040	8,103				244,269
	第4段階						1,870	550				5,550	8,613				259,470
要介護 4	第1段階	2,955	72	54	153	3,234	300	550	2,670	260	200	3,980	7,214	900	180	99	217,599
	第2段階						390	550				4,070	7,304				220,299
	第3段階①						650	550				4,330	7,564				228,099
	第3段階②						1,360	550				5,040	8,274				249,399
	第4段階						1,870	550				5,550	8,784				264,699
要介護 5	第1段階	3,120	72	54	153	3,399	300	550	2,670	260	200	3,980	7,379	900	180	99	222,549
	第2段階						390	550				4,070	7,469				225,249
	第3段階①						650	550				4,330	7,729				233,049
	第3段階②						1,360	550				5,040	8,439				254,349
	第4段階						1,870	550				5,550	8,949				269,649

単位は全て（円）

～　その他の加算費用　～

◇短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）　774円／日　600円／日（入所後3ヶ月以内）
◇認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（Ⅱ）　720円／日　360円／日（入所後3ヶ月以内）
◇認知症ケア加算　228円／日
◇若年性認知症入所者受入加算　360円／日
◇認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）　9円／日　12円／日
◇認知症チームケア推進加算（Ⅰ）（Ⅱ）　450円／月　360円／月
◇外泊時費用　1086円／日（1月に6日を限度）
◇初期加算（Ⅰ）（Ⅱ）　180円／日　90円／日（入所後30日間）
◇入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（Ⅱ）　1350円／回　1440円／回
◇試行的退所時指導加算　1200円／回
◇退所時情報提供加算（Ⅰ）（Ⅱ）　1500円／回　750円／回
◇入退所前連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）　1800円／回　1200円／回
◇経口移行加算　84円／日
◇経口維持加算　（Ⅰ）（Ⅱ）　1200円／月　300円／月
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算　（Ⅰ）イ（Ⅰ）ロ（Ⅱ）　420円／回　・　210円／回　・　720円／回
◇かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）　300円／回（ⅠとⅡを算定していること）
◇排せつ支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）　30円／月　・　45円／月　・　60円／月
◇褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（Ⅱ）　9円／月　39円／月

◇口腔衛生管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）　270円／月　330円／月
◇療養食加算　18円／食
◇緊急時治療管理　1554円／日（連続する3日間）
◇栄養マネジメント強化加算　33円／日
◇退所時栄養情報連携加算　210円／月
◇認知症行動・心理症状緊急対応加算　600円／日（入所後7日間）
◇所定疾患施設療養費（Ⅰ）　717円／日（1月に7日を限度）
◇所定疾患施設療養費（Ⅱ）　1440円／日（1月に10日を限度）
◇訪問看護指示加算　900円／回
◇再入所時栄養連携加算　600円／回
◇安全対策体制加算　60円／回　（入所時1回）
◇生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）　300円／月　30円／月
◇高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）　30円／月　15円／月
◇新興感染症等施設療養費　720円／月（1月に5日を限度）
◇協力医療機関連携加算（Ⅰ）　150円／月
◇協力医療機関連携加算（Ⅱ）　15円／月
◇ターミナルケア加算（死亡日）　5700円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前2～3日）　2730円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前4～30日）　480円／日
◇ターミナルケア加算（死亡日以前31～45日）　216円／日

◇介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）　（基本料金＋加算料金）×7．5%／月

※理美容料金　：　500円～2，500円（実費）